

DOSSIER D'INSCRIPTION – ANNÉE SCOLAIRE 2026 / 2027

1. IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

NOM : _____ PRÉNOM(S) : _____ Sexe : F M

Né(e) le : _____ Lieu de naissance : _____ Nationalité : _____

Adresse (si diff. responsable légal 1) : _____

Code Postal : _____ Commune : _____ Tél. domicile / Portable : _____

Courriel élève : _____

2. SCOLARITÉ

Formation : _____ Spécialité : _____

Division (classe) : _____ Doublement (O/N) : _____ Bourse (O/N) : _____ Transport (O/N) : _____

3. RESPONSABLES LÉGAUX

RESPONSABLE LÉGAL 1

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code Postal / Commune : _____
Tél. domicile : _____
Tél. travail : _____
Portable : _____
Courriel : _____
Profession : _____
Accepte SMS : ☐ Oui ☐ Non
☐ Paie les frais ☐ À contacter en priorité

RESPONSABLE LÉGAL 2

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code Postal / Commune : _____
Tél. domicile : _____
Tél. travail : _____
Portable : _____
Courriel : _____
Profession : _____
Accepte SMS : ☐ Oui ☐ Non
☐ Paie les frais ☐ À contacter en priorité

4. PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom / Prénom : _____ Lien avec l'élève : _____ Portable / Courriel : _____

5. SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE

Établissement : _____ Ville / Département : _____

Formation : _____ Spécialité : _____

Nb. enfants lycée/collège public : _____ Nb. total enfants à charge : _____ Boursier (O/N) : _____ Échelon : _____

6. ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE

Si vous avez la charge de l'enfant, nous pouvons étudier votre droit à bourse sans démarche supplémentaire à la rentrée.

☐ J'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse et je complète les informations ci-dessous

Nom de famille (nom de naissance)* : _____ Nom d'usage : _____

Prénom 1* : _____ Prénom 2 : _____ Date de naissance* : _____ Pays de naissance* : _____

Dept. de naissance (si France)* : _____ Commune de naissance* : _____

Concubin(e) – si vous payez vos impôts séparément (son accord est indispensable) :

Mme Nom de famille* : _____ Prénom 1* : _____ Date de naissance* : _____
/ M. : _____

Dept. de naissance (si France)* : _____ Commune de naissance* : _____

À, le/...../..... Signatures : _____

FICHE D'ENGAGEMENT

NOM : _____ **PRÉNOM :** _____ **CLASSE :** _____

Tél. responsable(s) légal(aux) : _____ **SMS acceptés :** ☐ OUI ☐ NON**En s'inscrivant au lycée Hôtelier de Saint-Chamond, les élèves s'engagent :**

- 1/ À participer à toutes les activités liées à l'apprentissage du métier : préparation, dégustation systématique, nettoyage.
- 2/ À respecter l'emploi du temps : 1 à 2 soirée(s) par semaine (service au château Prodon jusqu'à 22H) pour les classes de 1ère et terminale BAC PRO restauration/cuisine. Ces soirées sont obligatoires et font partie de l'évaluation.
- 3/ À être en possession de leur tenue professionnelle propre et entretenue. Dans l'enceinte du lycée, les élèves doivent adopter une tenue correcte et décente (pas de jogging, tenue déchirée, short...).
- 4/ À suivre les périodes de formation en entreprise.
- 5/ Une visite médicale est obligatoire en début de formation afin de valider l'aptitude aux travaux pratiques et aux stages.

→ Les formations s'inscrivent sur des plages horaires incluant le temps du repas. L'inscription à la demi-pension est INDISPENSABLE.

Vu et pris connaissance, le :

Signature de l'élève**Signature du responsable légal**

NOTE D'INFORMATION – LAÏCITÉ*Inscription ou réinscription dans l'établissement scolaire – Année scolaire 2026-2027*

L'école est laïque. Elle est un lieu de neutralité où se forment les futurs citoyens dans le respect des principes républicains. Elle promeut l'égalité des droits et des devoirs entre les individus, refuse toutes les discriminations, est engagée contre le racisme et l'antisémitisme, n'admet aucune forme de violence. Chacun est libre de ses convictions idéologiques ou religieuses, ce qui impose un devoir de tolérance, de réserve et de respect, et exclut tout prosélytisme.

Conformément à l'article L.141-5-1 du code de l'éducation, le port de signes ou de tenues manifestant ostensiblement une appartenance religieuse est interdit dans l'enceinte scolaire et lors des sorties scolaires. Toute inscription implique le respect de ces principes.

Responsable légal

NOM et Prénom : _____

« Vu et pris connaissance »

Signature : _____

Élève

NOM et Prénom : _____

« Vu et pris connaissance »

Signature : _____



académie
Lyon

Région académique
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES



LYCÉE
PROFESSIONNEL
HÔTELIER
Saint-Chamond

Avis médical d'aptitude aux travaux réglementés pour les élèves mineurs

Références :

- Articles R 4153-15 à R 4153-52 du code du travail
- Décret 95-1000 du Code de Déontologie Médicale
- Loi du 4 mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de soins
- Circulaire MEN n° 2006-139 du 29 août 2006
- Instruction interministérielle n° DGT/CT1/DGEFP/DPIJ/DGESCO/DGCS/DGER/DAFSL/2016/273 du 7 septembre 2016 relative à la mise en œuvre des dérogations aux travaux interdits pour les jeunes âgés de quinze ans au moins et de moins de dix-huit ans

PARTIE A COMPLETER EN AMONT PAR LA FAMILLE

NOM de l'élève : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Formation (section) : (en toutes lettres)

Année scolaire : 20..../ 20.... Classe :

Établissement : Lycée Professionnel Hôtelier de Saint-Chamond,
18 rue François Gillet – BP 21 42400 Saint-Chamond

PARTIE MEDICALE

Je soussigné, Docteur

Certifie avoir examiné le

L'élève mineur né(e) le

inscrit dans la formation :

Compte tenu des résultats de l'examen clinique, des données obtenues sur la formation choisie
j'émet ce jour un avis :

☐ D'APTITUDE

☐ D'APTITUDE AVEC RÉSERVE(S) RÉSERVES :

.....
.....
.....
.....

☐ D'INAPTITUDE

aux travaux réglementés exposant à un risque, au regard de la filière d'orientation choisie.

Sous réserve :

- de l'exactitude des renseignements fournis lors de cet examen médical
- du respect des règles d'hygiène et sécurité selon la législation en vigueur

Conformément à la circulaire interministérielle n°11 du 23 octobre 2013 cet avis **NE VAUT QUE** pour les équipements, appareils, produits dangereux ou nocifs référencés pour la formation professionnelle suivie, et ce, dans le cadre de la dérogation accordée.

Le

Signature et cachet du médecin

MAISON DES LYCÉENS (MDL) – Inscription

La MDL est une association (loi 1901) qui rassemble les élèves souhaitant s'engager dans des projets sportifs, culturels, humanitaires et citoyens. Sa direction est assurée par des lycéens de plus de 16 ans élus par les membres. Elle permet sorties, clubs, activités (cinéma, bowling...) et développe créativité et autonomie.

Cotisation : 5 € pour les externes et demi-pensionnaires | 10 € pour les internes (espèces ou chèque à l'ordre de la MDL du lycée hôtelier, à régler à l'inscription).

Je soussigné(e), M / Mme
responsable légal de l'élève :

NOM et Prénom de l'élève :

Classe :

- ☐ Demande l'adhésion de mon enfant à la MDL (5 € demi-pensionnaire / externe | 10 € interne)
☐ Ne souhaite pas l'adhésion de mon enfant à la MDL

Fait à, le Signature :

LYCÉE HÔTELIER DE SAINT-CHAMOND – Année scolaire 2026 / 2027

DEMANDE D'HÉBERGEMENT À L'INTERNAT

Tarifs 2026 : Internat 1 658,11 €/an (hébergement + restauration) | Demi-pension 655,59 €/an. Règlement trimestriel à réception de facture. En cas de difficultés financières, un dossier d'aide aux fonds sociaux peut être constitué. Chaque candidature est étudiée en commission selon : capacité d'accueil, éloignement géographique, disponibilité des responsables légaux, engagement d'une personne référente à moins de 50 km, véhiculée.

Identité de l'élève

Nom :

Prénom :

Classe :

Adresse / Portable de l'élève :

Responsable légal (adresse, tél., courriel, véhiculé(e) ☐ Oui ☐ Non) :

Mme / M.

Mme / M.

Personne référente (dans 50 km, véhiculée, apte à récupérer l'élève en urgence) :

Nom / Prénom :

Lien avec l'élève :

Tél. / Courriel :

Adresse :

Véhiculé(e) : ☐ Oui ☐ Non

Signature de l'élève :

Signature des responsables légaux :

EN CAS DE DOSSIER INCOMPLET, L'INSCRIPTION SERA DIFFÉRÉE

L'inscription au lycée vaut acceptation de l'utilisation des données personnelles dans le cadre strict des missions éducatives (Loi 2018-493 du 20 juin 2018).

SECTION EUROPÉENNE ANGLAIS – Candidature

Le lycée propose une section européenne anglais ouverte dès la 2nde BAC PRO (spécialités cuisine, service, commercialisation, boulangerie/pâtisserie). Les élèves bénéficient de 2h supplémentaires/semaine co-animées par un enseignant d'anglais et un professionnel. Un stage Erasmus à l'étranger (4 semaines) est proposé sur critères en fin de cycle. Cette section permet d'obtenir la mention « section européenne » sur le diplôme du BAC PRO.

Admission définitive après une période probatoire jusqu'aux vacances d'automne, en fonction des capacités et compétences.

Mon fils / Ma fille souhaiterait participer à la « section européenne anglais ».

NOM : _____ **Prénom :** _____ **Classe :** _____

Signature du responsable légal : _____

✂ À découper et remettre séparément ✂

LYCÉE HÔTELIER DE SAINT-CHAMOND – Année scolaire 2026 / 2027

FORMULAIRE PASS'RÉGION 2026 / 2027

Le lycée se charge de créer votre Pass'Région en ligne. Merci de vérifier attentivement l'adresse postale ET l'adresse mail, primordiales pour la validation. Une fois créé, vous recevrez identifiant et mot de passe par mail. Si absent à la rentrée, contacter le secrétariat d'intendance.

⚠ Le Pass'Région permet l'accès à l'établissement.

Nom de l'élève : _____ Prénom : _____ Classe : _____ F ☐ M ☐

Date de naissance : _____ N° portable de l'élève : _____

Adresse mail de l'élève : _____

Adresse postale complète : _____

Le nom de l'élève figure-t-il sur la boîte aux lettres ? Si non, indiquer le nom :

Chez Mme / M. : _____ Adresse mail du responsable : _____

✂ À découper et remettre séparément ✂

FICHE D'URGENCE À L'INTENTION DES PARENTS

Nom : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Date de naissance : Assurance scolaire N° et adresse : _____

Nom et adresse des parents ou représentant légal : _____

En cas d'accident, l'établissement prévient la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez nous donner au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone du domicile : _____ 2. N° du travail du père : _____ Poste : _____

3. N° du travail de la mère : _____ Poste : _____ 4. Personne à contacter rapidement / N° tel. : _____

N° Sécurité Sociale du responsable légal : _____ Médecin traitant (nom, adresse, tel.) : _____

Date dernier rappel vaccin antitétanique : _____ Dernier rappel DT Polio (11-13 ans, obligatoire) : _____

Observations particulières (allergies, traitements en cours, précautions à prendre) : _____

Suite observations : _____

En cas d'urgence, un élève est orienté vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné de sa famille.

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame

.....
autorisons l'anesthésie de notre fils/fille au cas où,
victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention
chirurgicale.

À , le

Signature des parents

DROIT À L'IMAGE ET ENREGISTREMENT SONORE – Annexe 1

Je soussigné(e) (NOM et Prénom) :

Représentant légal de (Nom et Prénom de l'élève) : né(e) le :
...../...../..... Classe :

La présente autorisation concerne la gestion administrative (Pass'Région, trombinoscope...) et les usages internes à l'établissement (aucune publication internet sauf si les images ne permettent pas d'identifier les élèves). Le MENJ s'engage à ce que la publication ne porte pas atteinte à la vie privée, à la dignité ni à la réputation de votre enfant. Conformément au RGPD (25/05/2018), vous disposez d'un droit d'accès et de retrait à tout moment.

Autorise	Finalité / support	Durée	Étendue de la diffusion
☐ OUI ☐ NON	Gestion administrative – Logiciel de vie scolaire	Année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique, vie scolaire
☐ OUI ☐ NON	Usages internes – Réseau de l'établissement / ENT	Année scolaire	Personnels admin, équipe pédagogique, vie scolaire, élèves de l'établissement

Fait à, le/...../..... (Précédée de la mention « lu et approuvé – bon pour accord »)

Signature du/des responsable(s) légal/légaux

Signature de l'élève mineur

DROIT À LA PROTECTION DE L'IMAGE – Annexe 2

Les enseignants sont amenés à photographier ou filmer les élèves dans le cadre d'activités pédagogiques, culturelles et sorties scolaires. Ces documents peuvent apparaître sur le site ou l'ENT de l'établissement ou dans la presse. Vous pouvez revenir sur votre décision par écrit. Si l'élève a moins de 18 ans, la signature d'un responsable légal est obligatoire.

☐ OUI – J'autorise la publication en ligne ou dans la presse de photos ou films☐ NON – Je n'autorise pas la publication en ligne ou dans la presse de photos ou films

Fait à Saint-Chamond, le

Nom et prénom du responsable légal :

Signature :

Nom et prénom de l'élève : Signature :